

## Anmeldeformular Schnupperlehre

---

Vorname/ Name: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Geb. Datum: \_\_\_\_\_

e-Mail: \_\_\_\_\_

---

Ich will eine Schnupperlehre machen weil, .... ( 2 – 3 Sätze)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Bitte Zeugniskopien der letzten 2 Semester beilegen.**

**Formular Senden an:**

Universität Bern  
Departement für Chemie und Biochemie  
zHd. Barbara Beer  
Freiestrasse 3  
3012 Bern